CATÉGORIE QUESTIONNAIRES TRANSVERSAUX

# Questionnaire d'évaluation de la santé au travail

*(Santé Au Travail, INRS et université Nancy 2 – SATIN)*

LANGEVIN V.*, FRANÇOIS M.**, BOINI S.***, RIOU A.*

* *Département Expertise et conseil technique, INRS*

** *Département Homme au travail, INRS*

*** *Département Épidémiologie en entreprise, INRS*

*Ce document appartient à une série publiée régulièrement dans la revue. Elle analyse les questionnaires utilisés dans les démarches de diagnostic et de prévention du stress et des risques psychosociaux au travail. L'article par les mêmes auteurs :* « Les questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail » *(TC 134,* Doc Méd Trav. *2011 ; 125 : 23-35) présente cette série et propose au préventeur une aide pour choisir l'outil d'évaluation le mieux adapté.*

## Noms des auteurs

Grosjean V., Kop J.L.

## Objectifs

Questionnaire transversal (atteinte à la santé, stress perçu, situation de travail perçue, évaluation des contraintes de l'environnement psychosocial au travail).

L'outil est associé à une démarche de prévention intégrée, ciblée sur les collectifs de travail : une réflexion a été menée sur le processus de restitution et sur la prise de décision débouchant sur des mesures de prévention. L'outil cherche à établir une représentation consensuelle de la situation vécue par un collectif afin que l'équipe managériale, les salariés et le professionnel de santé puissent déterminer ensemble des cibles d'action à court terme et en assurer le suivi. Il a été en outre pensé pour s'insérer dans le cadre des visites médicales périodiques sans demander de temps supplémentaire au médecin du travail.

## Année de première publication

2007

## Cadre, définition, modèle

Cet outil a été développé dans le cadre d'une approche « bien-être au travail ». Celle-ci doit permettre d'initier, au travers d'un partenariat renforcé entre le service des ressources humaines, le médecin du travail, les salariés et les instances représentatives du personnel, des actions d'amélioration visant à la fois le bien-être et la performance sur le long terme. Elle doit permettre l'émergence et la mise en question simultanée de problématiques de santé et des éléments de la situation de travail générateurs de tension ou vécus comme tels.

Le questionnaire SATIN est un des outils utilisés pour favoriser la mise en place de cette approche. Il aborde des questions de santé assez générales, d'exigences au travail ainsi que les ressources pour y faire face, et de caractéristiques de l'organisation du travail susceptibles de favoriser ou entraver le bien-être au travail. Cette dernière partie répond au besoin de disposer d'informations sur les problèmes rencontrés par les salariés et dont la source principale est l'organisation du travail.

## Niveau d'investigation

Diagnostic

## Langue d'origine

Français

## Traduction

Aucune

## Vocabulaire

Maîtrise correcte du français écrit

## Versions existantes

• 76 items (V1)

• 90 items (V2 en cours de validation)

## Structuration de l'outil

Auto-évaluation structurée en 4 parties :

**1. Vous et votre situation personnelle (questions sociodémographiques)**

**2. Vous et votre santé :**

• ressenti général par rapport à la santé

• symptômes perçus

• stress perçu

• hygiène de vie (consommation de tabac, consommation d'alcool, consommation de drogue, activité physique)

• problèmes médicaux identifiés (traitements médicamenteux, nombre et durée des arrêts de travail)

**3. Vous et votre travail :**

• exigences perçues physiques, cognitives et émotionnelles

• ressources perçues physiques, cognitives et émotionnelles (questions en regard de celles sur les exigences) + 2 items inspirés du *Work Ability Index* (1 sur la capacité de travail actuel par rapport à la capacité maximale dans le passé et 1 sur la capacité à occuper le même poste dans un avenir proche)

• aspects organisationnels : environnement physique, environnement humain, organisation du travail, gestion des compétences, gestion temporelle

• questions ouvertes sur l'activité (1 sur les aspects du travail appréciés, 1 sur les aspects du travail non appréciés, 1 sur les difficultés éventuelles non abordées auparavant, 1 sur l'amélioration des conditions de travail)

**4. Vous en dehors de votre travail :**

• s'exprimer auprès de proches. Se sentir en confiance avec les autres et penser que l'on peut compter sur eux en cas de détresse

• être réceptif et à l'écoute de ses proches, être capable de soutien

• se sentir compris, reconnu, choyé par ses proches

• vivre des moments de joie au cours d'interaction avec ses proches. Faire face aux émotions négatives et aux conflits de manière constructive



## Modalités de réponse et cotation

Les modalités de réponse proposées se veulent non normatives : ainsi, par exemple, la réponse à la question portant sur la charge de travail peut être « me convient » ou « ne me convient pas », sans qu'on sache si c'est parce que cette charge est perçue trop importante ou à l'inverse trop faible. On renvoie la détermination plus précise de ce qui pose problème à la phase de restitution-discussion au cours de laquelle des mesures de prévention seront choisies collectivement.

Le questionnaire donne lieu à trois échelles : santé perçue, environnement de travail et soutien social.

À chaque échelle sont associés un score global et/ou des sous-scores spécifiques. Le calcul des scores ne peut se faire que si au maximum 1 item n'a pas eu de réponse. L'absence de 2 réponses ou plus empêche le calcul des scores. Chaque réponse est cotée de 1 à 5. Les scores sont calculés en rapportant la somme des réponses de l'échelle au nombre des items répondus de la même échelle.

**Scores composites de santé perçue** (concernent les aspects de ressenti général par rapport à la santé, symptômes perçus et stress perçu de la partie « Vous et votre santé ») :

Les 18 items ont 5 modalités de réponse (de« très mauvais » à « très bon », ou de « jamais sur une période de six mois » à « tous les jours ou presque sur une période de 6 mois », ou de « jamais » à « en permanence », ou de « très faible » à « très importante »).

On peut calculer un score de santé générale et 3 sous-scores spécifiques : vitalité perçue (8 items), symptômes perçus (6 items), stress perçu (4 items).

Ces scores varient théoriquement de 1 à 5 : un score élevé indique une santé perçue comme bonne et un score faible indique une santé perçue comme dégradée.

**Scores composites de l'environnement de travail** (concernent uniquement les aspects organisationnels de la partie « Vous et votre travail ») :

Les 26 items ont 5 modalités de réponse : de « me contrarie fortement » à « contribue à mon épanouissement ».

On peut calculer un score global de l'environnement de travail, ainsi que 5 sous-scores spécifiques : environnement physique (5 items), environnement humain (4 items), organisation du travail (8 items), gestion des compétences (5 items) et gestion temporelle (4 items).

Ces scores varient théoriquement de 1 à 5 : un score élevé correspond à un environnement de travail perçu comme très favorable et un score faible à un environnement de travail perçu comme très défavorable.

**Score de soutien social** (concerne la partie « Vous et en dehors du travail ») :

Un score unique peut être calculé (7 items à 5 modalités de réponse de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord »). Il varie théoriquement de 1 à 5 : un score élevé correspond à un soutien social perçu comme disponible et efficace et un score faible à un soutien social perçu comme non disponible et non efficace.

Les autres questions composant le questionnaire SATIN et n'entrant pas dans la constitution des échelles sont analysées une par une.

## Temps de passation

20-25 minutes

## Disponibilités et conditions d'utilisation

Mise à disposition gracieuse (sous réserve de citer les auteurs et les références de l'outil).

Documents et questionnaire V1 accessibles sur : ***http://sites.google.com/site/questsatin***



## QUALITÉS PSYCHOMÉTRIQUES

Sauf indication contraire, l'examen des qualités psychométriques du questionnaire SATIN se base sur le manuel de 2007 [Grosjean et all, 2007]. Il s'appuie sur un échantillon de 348 personnes travaillant pour un équipementier automobile.

### Validité

La construction de l'outil (ayant abouti à la présente version) est détaillée dans Robert et Grosjean [2006].

#### *Validité critériée concomitante*

Les personnes qui suivent actuellement un traitement médicamenteux évaluent leur santé de manière moins favorable que les personnes qui n'en suivent pas (vrai pour les 3 sous-échelles de santé perçue).

Les salariés qui ont eu, au cours des derniers mois, au moins un arrêt de travail déclarent une moins bonne santé (symptômes et stress perçu uniquement) que les autres.

#### *Validité de structure interne*

Les différentes dimensions ont été construites sur la base de regroupements théoriques entre les items.

L'échelle « santé » a été confirmée par des analyses factorielles exploratoires dans l'étude préliminaire de 2006 [Robert et Grosjean, 2006] sur un échantillon de 92 personnes.

Les corrélations entre les 3 sous-échelles de santé perçue sont statistiquement significatives et avoisinent les 0,40 (de 0,37 à 0,49).

Les corrélations entre les 6 échelles de l'environnement du travail sont toutes positives et statistiquement significatives (de 0,26 à 0,65). Les corrélations les plus fortes (et attendues) concernent l'organisation du travail et la gestion des compétences, l'organisation du travail et la gestion temporelle, ainsi que la gestion des compétences et l'environnement humain. Les corrélations les plus faibles concernent l'environnement humain et la gestion temporelle ainsi que l'environnement humain et l'environnement physique.

Les corrélations entre soutien social et santé perçue ($r=0,20$), soutien social et environnement de travail ($r=0,08$) sont relativement faibles. Par contre, la corrélation entre santé perçue et environnement de travail est élevée ($r=0,41$).

#### *Validité discriminante*

Corrélation négative et significative entre la santé perçue (ainsi que la sous-échelle vitalité) et l'âge : la santé (la vitalité) a tendance à être perçue comme moins bonne au fur et à mesure que l'âge augmente.

Les cadres ont un score de stress perçu plus faible que les techniciens ou ouvriers ; les ouvriers déclarent plus de symptômes que les techniciens ou les cadres.

Corrélations négatives faibles observées entre l'âge et les échelles de l'environnement de travail : les plus âgés évaluent moins favorablement l'environnement humain et la gestion temporelle que les plus jeunes.

Les ouvriers sont plus négatifs dans leur appréciation de l'environnement de travail que les techniciens ou les cadres, sauf pour la sous-échelle gestion temporelle, où ce sont les cadres qui fournissent les appréciations les moins favorables.

Corrélation négative et significative entre l'échelle de soutien social et l'âge.



### Fidélité

Elle est vérifiée pour toutes les échelles et elle est globalement satisfaisante.

Pour les échelles de la santé perçue, le coefficient alpha de Cronbach varie de 0,68 à 0,76 pour les sous-scores et vaut 0,82 pour le score global de santé perçue.

Pour les échelles de l'environnement de travail, le coefficient alpha de Cronbach varie de 0,70 à 0,80 pour les sous-scores et vaut 0,89 pour le score global.

Pour l'échelle de soutien social, le coefficient alpha de Cronbach vaut 0,76.

### Sensibilité

Quelques statistiques descriptives sont présentées pour les différentes échelles (moyenne, écart-type, minimum et maximum).

Pas d'information retrouvée sur la sensibilité au changement.

## Étalonnage

Le manuel d'utilisation du questionnaire porte sur un échantillon de 348 personnes travaillant pour un équipementier automobile (90,5 % d'hommes, 36 ± 8 ans, 38,6 % d'ouvriers, 29 % de techniciens, 28,1 % de cadres et assimilés cadres, 3,8 % d'employés de bureau et 0,6 % d'agents de maitrise). Leur ancienneté varie de quelques mois à 26 ans (moyenne=12 ans).

La taille et la composition de cet échantillon, basé sur une seule entreprise, ne permet pas de constituer un étalonnage de référence. Les auteurs ne souhaitaient d'ailleurs pas entrer dans une logique normative.

## Biais, critiques, limites

Les modèles théoriques sous-jacents pour les questions concernant la santé et le travail ne sont pas explicités. Le choix des dimensions explorées et celui des items, dont certains sont empruntés à des outils existants, n'est pas documenté, mettant en cause la validité de contenu.

La validation du questionnaire a été réalisée sur un échantillon de petite taille et nécessiterait d'être reproduite dans des échantillons de plus grande taille.

Un effet de halo est possible compte-tenu du fait que les items abordant les mêmes aspects sont regroupés et nommés en tant que tels dans le questionnaire.

## Observations particulières

Le questionnaire SATIN a été conçu pour une utilisation individuelle et/ou collective.

En utilisation individuelle, il peut être utilisé dans le cadre d'une aide à la visite annuelle ou bisannuelle des salariés par le service de santé au travail. Il peut alors être conçu comme un guide d'entretien très détaillé qui peut permettre au médecin du travail de repérer rapidement les points qu'il faut approfondir lors de l'entretien.

En utilisation collective, il permet de faire un état des lieux au niveau de l'entreprise sur les différents aspects de la santé au travail. Cet état des lieux est utile pour orienter la politique de l'entreprise en matière de prévention.

Le protocole complet d'utilisation implique de prévoir d'emblée une restitution au niveau des collectifs de travail.

Une deuxième version de ce questionnaire est en cours de validation.



## Références bibliographiques

■ Grosjean V, Kop JL, Fromet-Robert N, Parmentier C – SATIN. Un questionnaire d'évaluation de la santé au travail pour la prévention, le diagnostic et l'intervention. Manuel d'utilisation. Notes scientifiques et techniques de l'INRS NS 272. Paris : INRS ; 2007 : 39 p.

■ Grosjean V, Kop JL, Nogues-Chollet F, Velut P - Le bien-être au travail chez les conducteurs de travaux. Résultats d'une action menée en Languedoc-Roussillon. Note documentaire ND 2315. *Hyg Sécur Trav. Cah Notes Doc.* 2009 ; 216 : 41-51.

■ Grosjean V - Le bien-être au travail : un objectif pour la prévention ? *Hyg Sécur Trav. Cah Notes Doc.* 2005 ; 198 : 29-40.

■ Robert N, Grosjean V - Développement d'un questionnaire orienté bien-être. Pour un dialogue renforcé Médecine du travail – Ressources humaines. Notes scientifiques et techniques de l'INRS NS 260. Paris : INRS ; 2006 : 57 p.